remis par M. Chopart
le 18 mai 1786.

n.° 41.

observation

sur une fracture du col du femur, compliquée de celle de la partie superieure de cet os, et de celle du grand et petit trochanter; par M. Dussaussoy chirurgien en chef de l'hotel-dieu de lyon.

Marie Maurice agée de 74 ans fut apportée à l'hotel-dieu de lyon dans l'après-midi du 14 mars 1786; elle venoit de faire une chute par des escaliers dont elle avoit roulée un étage, et n'avoit pas pû se relever toute seule. elle etoit deja dans son lit lorsqu'on m'avertit de son arrivée. je la trouvai couchée sur le dos, et l'extremité inferieure droite qui etoit la seule partie dont elle se plaignoit, affectoit la situation qui lui est particuliere lorsque la cuisse est luxée en haut et en dehors; c'est-à-dire que le grand trochanter etoit remonté et porté en devant, le genou legerement flechi, dirigé en dedans, et appuyé sur le tiers inferieur de la cuisse opposée, la pointe du pied egalement tournée en dedans, et reposé par son bord interne sur la partie inferieure de la jambe gauche.

D'après les signes extérieurs qui me parurent établir d'une maniere non équivoque le genre de maladie de Marie Maurice, je negligeai, dans la vüe de lui épargner des douleurs inutiles, de faire exécuter à cette extremité raccourcie et inclinée en dedans, des mouvements qui auroient pû éclairer davantage mon diagnostic; je prononçai sans autre examen sur l'existence de la luxation en haut et en dehors, et ordonnaï qu'on préparat sur le champ tout ce qu'il falloit pour proceder à la reduction.

en conséquence je fis étendre un matelas par terre vis-à-vis le lit de la malade; elle y fut transportée et couchée horizontalement sur le dos, avec tous les menagements que les douleurs qu'elle éprouvoit devoient naturellement inspirer à mes aides. dans cette situation je fis contenir les mouvements de toutes les parties de son corps, excepté ceux de la cuisse malade sur la quelle j'allois opérer.

quel fut mon étonnement, lorsqu'après avoir saisi le genou avec mes deux mains croizées sous

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ARC 31 d. 4 n° 88

le jarret, je voulu porter la cuisse en devant et la flechir ~~[illegible]~~ à angle droit sur le bassin, (procedé aussi simple que facile pour reduire les luxations du femur,) je sentis une crépitation des plus manifestes. cette sensation imprevüe m'empecha de poursuivre ma manoeuvre projettée; je ramenai au contraire la cuisse dans un plan parallelle à celui de la cuisse opposée, et au moyen d'une extension legere pratiquée sur le pied, je rendis bientot au membre fracturé sa conformation naturelle.

je fus bien assuré alors qu'il n'avoit point existé de luxation, et quoique je ne pus pas encore me rendre compte du lieu de la fracture que je présumai tres haute, je ne laissai pas que d'appliquer tout de suite l'appareil que j'employe habituellement pour contenir les fractures du col du femur.

Marie Maurice fut donc portée dans son lit. la partie superieure de la cuisse fut couverte d'un cataplasme anodin huilé, et toute l'extremité enfermée dans deux fanons plats placés sur les parties laterales et fixés par plusieurs liens.

la fievre qui se declara chez cette malade le même soir de son accident, et qui reveilla des attaques d'asthme au quel elle etoit sujette depuis de longues années, l'anxiété universelle qui resultat des diverses contusions qu'elle avoit reçue dans beaucoup d'autres parties, rendirent la position à la quelle je l'avois assujettie infiniment plus douloureuse que si elle eut été exempte de tous ces accidents étrangers à sa fracture, aussi dès la nuit suivante fut-elle inquiète, et infiniment tourmentée, et me temoigna le lendemain matin le desir qu'elle avoit d'etre debarassée des fanons et des liens qui les tenoient fixés à la cuisse et à la jambe. mon invitation à la tranquillité et à la patience firent cesser ses murmures et ses plaintes, et la rendirent plus docile les jours suivants. mais le cinquieme jour l'embarras de la poitrine ayant évidemment augmenté, et le delire s'y étant joint la nuit suivante, je la trouvai à ma visite du matin sans trace d'appareil sur l'extremité fracturée qui etoit alors raccourcie, le genou et la pointe du pied tournée en dehors.

ces divers accidents intérieurs qui etoient indépendans de la fracture de la cuisse, qui etoient des effets

de la commotion générale que *marie maurin* avoit eprouvé dans sa chute, accidents que son age et ses infirmités habituelles aggraverent encor, ne reçurent aucun amandement malgré l'administration raisonnée d'une foule de remedes internes bien propres à les faire cesser dans un individu plus jeune; elle y succomba, et mourut le 27 de mars et le 13.e jour de sa maladie.

l'analogie de ce cas de pratique chirurgicale avec deux faits, dont l'un nous a été transmis par ambroise *paré*,[a] et l'autre par *petit*,[b] s'etoit presentée à ma memoire, au moment où je reconnu ma meprise; cette analogie étoit trop remarquable, et les consequences que je prévoyois en tirer me parurent deslors trop utiles pour que je ne fus pas infiniment curieux de connoitre l'espece de desordre qui avoit donné lieu dans ces trois observations, à des signes si illusoires et diametralement opposés à ceux que la chirurgie moderne a assignés à la fracture du col du femur, et que j'ai moi-meme verifié constamment depuis cinq années sur plus de quarante malades que j'ai eu à traiter de cette espece de fracture: aussi profitai-je avec empressement de l'occasion que me fournit la mort prompte de *marie maurice*, pour m'instruire sur un point de l'art encor ignoré.

ayant donc fait transporter son cadavre à l'amphithéatre, je fis proceder sous mes yeux par un de mes éleves à la dissection de la cuisse fracturée.

nous trouvames un peu de sang extravasé dans l'interstice des muscles les plus voisins de l'articulation de la cuisse, le ligament rond dans son intégrité, le ligament capsulaire légérement dechiré dans ses attaches inférieures.

nous trouvames une fracture oblique de la partie superieure du femur qui descendoit circulairement de dehors en dedans, et qui separoit le corps de cet os du grand et petit trochanter; une seconde fracture affectant la meme direction que la premiere et qui

(a) oeuvre d'ambroise paré ch. XXI du livre des fractures.

(b) ~~petit~~ traitté des maladies des os pag. ~~17~~ 174.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

separoit la partie inferieure du col du femur ou sa base, du grand et petit trochanter, enfin ces deux apophises isolées et parfaitement separées du corps et du col du femur au quel elles ne tenoient plus que par quelques parcelles ligamenteuses, de sorte que cette fracture divisoit l'extremité superieure de l'os de la cuisse en quatre pieces trés distinctes dont la contiguité cependant etoit assés exacte au moment de l'ouverture du cadavre.

il est demontré aujourd'hui par l'experience et le raisonnement qu'une simple fracture du col du femur, quand elle est accompagnée du deplacement des pieces fracturées, est toujours suivie du raccourcissement de l'extremité, et de l'inclinaison du genou et de la pointe du pied en dehors; ce vice de conformation ou pour mieux dire, cette position vitieuse du membre fracturé qu'il n'appartient pas à la volonté des blessés de pouvoir detruire, est évidement dûe aux muscles psoäs, iliaque, pectiné, pirisforme, jumeaux, quarré et obturateurs tant internes qu'externes qui jouissent d'un degré de retraction bien superieur à celui qui leur est naturel, dès que leur action cesse d'etre bornée par la resistance que doit lui offrir la tête du femur lorsque sa continuité avec le corps de l'os n'est point interrompüe par la fracture de son col; or l'on scait que tous ces muscles rotateurs de la cuisse en dehors ont leurs attaches au grand et petit trochanter.

ces deux apophises dans la fracture de <u>marie maurice</u>, ayant été separées du corps du femur, il est clair que la contraction des muscles qui s'y attachent a été nulle pour la cuisse, et il n'est pas étonant que cette extremité n'ait pas été entrainée en dehors, et qu'elle ne se soit pas deplacée dans le sens ordinaire.

il etoit au contraire très naturel qu'elle subit alors la rotation en dedans, parceque les muscles destinés à faire exécuter ce dernier mouvement n'étoient plus contrebalancés par leur antagonistes, et c'est principalement au fascia lata et au grand fessier que j'attribue cette rotation du genou et du pied en dedans, qui m'en imposa et qui me fit prendre au 1.er coup d'oeil la maladie de marie maurice pour une luxation de la cuisse.

mais en meme tems que la cuisse etoit tournée en dedans, le grand trochanter etoit remonté et porté en devant, ainsique je l'ai fait remarquer; pourquoi au contraire cette apophise n'a-t-elle pas été entrainée en arriere par les muscles jumeaux, piriforme, quarré et obturateurs? c'est, j'en conviens, une objection imposante, mais qu'il est possible de resoudre jusqu'à un certain point; et pour cela il suffit de considerer que les muscles qui passent sur le grand trochanter et qui ont avec cette éminence des connexions assés etroites, tel est le grand fessier, de concert avec ceux qui s'implantent à son sommet, tels sont le moyen et petit fessier, étant très superieurs en force aux jumeaux, aux piriforme au quarré et aux obturateurs qui d'ailleurs n'étoient plus secondés par leurs congeneres qui ont leurs attaches au petit trochanter, ont bien pu par leur faisceaux anterieurs entrainer le grand trochanter en devant.

une autre circonstance de la fracture de marie maurice non moins importante à rappeller c'est l'apparition des signes ordinaires de la fracture du col du femur, lorsque dans le delyre qu'elle eut la nuit du 5.e au 6.e jour de sa maladie, elle vint à bout de degager sa cuisse des fanons où je l'avois contenüe. je lui trouvai le lendemain matin comme je l'ai deja dit, l'extremité raccourcie, le genou et la pointe du pied tournée en dehors. pour rendre raison de ce phenomene, il faut se rappeller qu'en général les extremités des os fracturés, ainsique

les parties molles qui les avoisinent immédiatement, éprouvent dès les premiers jours un gonflement inflammatoire qui est d'autant plus sensible que la fracture est plus environnée de chairs. lorsque la coaptation des pieces fracturées a été faite avant que ce gonflement ne survint, on l'a vu s'opposer efficacement au déplacement ultérieur des pieces fracturées et tenir lieu pendant quelques jours du bandage le mieux fait.

d'après ces resultats que j'ai toujours remarqué dans les cadavres des personnes mortes du 4.e au 9.e jour de leur fractures, resultats qui sont d'ailleurs très conformes à ce qu'on observe journellement dans les solutions de continuité des parties molles, n'est-il pas probable que toutes les pieces de la fracture de marie manorie ayant été rapprochées quelques heures après la chute qui l'avoit produite, ayant été maintenues telles par un appareil convenable, aient acquis à la suite de leur reduction une sorte d'adhésion entre elles, relative au gonflement inflammatoire qui s'est emparé de leur substance et des parties voisines. or la fracture du corps du femur avec le grand et petit trochanter étant environnée immédiatement de muscles a du participer infiniment plus à ce moyen d'union accidentelle, que la fracture de ces memes éminences avec le col du femur qui n'est recouvert que de membranes; c'est donc la difference dans la structure des parties adjacentes à ces deux fractures qui doit servir de base à l'explication de la circonstance du racourcissement de l'extremité, et de l'inclinaison du genou et de la pointe du pied en dehors qui se montra le 6.e jour lors de

la soustraction des fanons, faite par la malade elle meme dans son delire; en effet l'adhésion supposée du grand et petit trocanter au corps du femur, a restitué aux muscles qui s'y implantent, leur fonctions naturelles; ces muscles ont pu alors, à la faveur de la continuité retablie entre les pieces fracturées, entrainer l'extremité en haut et en dehors, ce qui n'a pu avoir lieu, comme on le pense bien sans causer un deplacement dans la fracture du col susceptible d'une adhésion moins forte, consequement d'une moindre resistance par les raisons que j'ai deja exposé

quoiqu'il en soit de ces differentes explications qui trouveront peut-etre des critiques et des contradicteurs, il ne resulte pas moins de l'observation qui leur sert de base et que j'ai recueillie avec le plus grand soin, 1° que l'on ne sauroit etre trop attentif à bien examiner les derangements + près de l'articulation ou dans l'articulation de la cuisse avant de porter son jugement, avant surtout d'employer aucune manoeuvre pour y remedier, parceque l'experience a prouvé plus d'une fois que deux maladies bien differentes pouvoient s'annoncer par les memes signes, et etre revetus des caracteres exterieurs parfaitement ressemblants.

+ qui arrivent

2° qu'il est bien difficile de donner de justes interpretations à la maniere obscure, louche ou trop vague avec la quelle les anciens auteurs nous paroissent quelque fois s'etre exprimé dans le detail de leur observation, parcequ'il est certaine complication dans les maladies dont on ne peut ni prévenir

les causes, ni juger des effets, et dont le hazard seul peut apprendre la possibilité et confirmer l'existence; il paroit prouvé par les circonstances de la maladie de marie maurice qu'amboire paré et petit ont réellement vu dans les deux malades dont il nous ont transmis l'histoire, l'extremité fracturée raccourcie et tournée en dedans. si ces deux judicieux observateurs avoient eu comme moi, la facilité de disséquer les cadavres de leur malades, ils nous auroient sans doute appris les causes qui peuvent faire varier dans quelques circonstances les signes ordinaires de la fracture du col du femur, et ils auroient evité à deux illustres [a] chirurgiens de ce siecle de consigner dans les fastes de la chirurgie françoise [b] des réflexions qui tendent à faire révoquer en doute un signe de maladie dont la possibilité est pourtant demontrée par l'observation que je m'empresse de livrer à la curiosité des maitres de l'art.

(a) Messieurs Sabatier & Louis

(b) memoires de l'acad. Roy. de chirurg. tom. IV.